

월경과다와 관련된 뇌경색 재발 환자의 임상보고 1례

*동수원한방병원 한방부인과, **동수원한방병원 침구과
동수원한방병원 한방재활의학과, *동수원한방병원 내과
김주영*, 구범모**, 김성근***, 박영철****, 이주일****, 서윤정*

ABSTRACT

A Case Report of Menorrhagia Related Recurrent Cerebral Infarction

Ju-Young Kim*, Beom-Mo Koo**, Sung-Keun Kim***,
Young-Chul Park****, Joo-Il Yi****, Yun-Jung Seo*

*Department of Gynecology, Dongsuwon Oriental Medical Hospital,

**Department of Acupuncture & Moxibustion, Dongsuwon Oriental Medical Hospital,

***Department of Oriental Rehabilitation Medicine, Dongsuwon Oriental Medical Hospital,

****Department of Internal Medicine, Dongsuwon Oriental Medical Hospital

Purpose: These experiments were undertaken to evaluate the effect of *Onpoeum* on ovarian functions and differential gene expressions related with cell viabilities caspase-3, MAPK and MPG in female mice.

Methods: We administered the *Onpoeum* to 6-week-old female ICR mice for 4, 8, or 12 days. With different concentration of *Onpoeum*, the female mice were injected PMSG and hCG for ovarian hyperstimulation. The mice divided into 3 different groups for each experiment. We chose the Caspase-3 for cell apoptosis, MAPK and MPG genes for cell viability and DNA repair.

Results: In case of 4, 8, 12 day of *Onpoeum*, we were examined the mean number of total ovulated oocytes and the number of morphologically normal oocytes. We were also examined the embryonic developmental competence in vitro. In addition we were examined the differential expression of cell apoptosis, viability and DNA repair related genes, Caspase-3, MAPK and MPG according to concentration and duration of *Onpoeum*. From these results showed that the administration of *Onpoeum* played a role of prevention of cell apoptosis and DNA damages and also increased cell proliferation resulted in ovarian functions.

Conclusions: It is suggested that the medication of *Onpoeum* may have beneficial effect on reproductive functions of female mice via prevention of cell apoptosis and DNA damaging and promotion of cell proliferation.

Key Words: *Onpoeum*, Ovarian function, Caspase-3, MAPK, MPG

I. 서 론

中風은 “人有卒暴疆仆 或偏枯 或四肢不舉 或死 或不死者 世以中風呼之”라고 정의하였다. 대부분 憂思怒, 飲食不節, 恣酒縱慾등의 原因으로 陰陽이 失調되고 臟腑의 氣가 偏向되어 氣血이 錯亂된 소치로 발병하며, 卒中이라고도 한다¹⁾. 서양의학에서의 뇌혈관 질환이란 뇌혈관의 병리적 과정 즉 혈관벽의 병변, 혈전 혹은 색전으로 생기는 혈관 폐쇄, 혈관 파열, 혈관 벽 삼투압 현상 및 혈액 점성 증가 등으로 발생한 뇌기능의 이상을 말한다²⁾. 뇌혈관질환은 전 세계적으로 3대 사망원인중의 하나이다. 최근에는 복잡 다단해진 사회생활에서 과도한 업무와 끊임없는 스트레스에 시달리고, 반면에 운동량은 적어진 30~40대의 젊은 층에서 중풍의 발병이 점차 증가하는 추세이다³⁾.

뇌혈관 질환을 일으키는 원인 중 한 가지인 철 결핍성 빈혈은 일과성 뇌허혈이나 뇌경색을 유발시킬 수 있으며, 대개의 경우 경계영역 뇌경색의 양상을 보이며, 그 발생 원인으로는 빈혈에 따른 혈액학적 변화가 주요기전으로 여겨진다⁴⁾. 월경과다는 연속적인 생리주기에 발생하는 심각한 월경출혈로 만성 철 결핍성 빈혈을 초래하며, 인구집단 중 30%는 임상증상을 호소하고 있다⁵⁾. 서양의 경우, 월경과다는 철 결핍성 빈혈을 일으키는 가장 흔한 원인 질환에 해당하며,

철 결핍성 빈혈로 인하여 뇌정맥혈전증, 뇌경색이 발병한 예^{4,6)}가 보고된 바 있다.

부인과 영역에서 다루어지는 중풍 중 임신기 및 산욕기에 발생하는 경우는 국내에서 안⁷⁾, 이⁸⁾, 김⁹⁾, 이¹⁰⁾, 조¹¹⁾ 등에 의해 보고된 바 있으나, 월경과다와 관련된 뇌경색에 관하여서는 보고된 예가 드물며, 임상적으로도 접하기 쉽지 않아 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 환 자 : 고○○, 25세, 미혼
2. 주소증
 - 1) 우반신부전
 - 2) 양하지무력
 - 3) 오심, 현훈
3. 발병일: 1st-2006년 6월 29일(①,③)
 2nd-2007년 2월 24일(①,③)
 3rd-2007년 8월 15일(②,③)
 4th-2007년 9월 04일(②,③)
4. 과거력
 - 1) 1992년 Type II 당뇨 진단받은 후 insulin 투여 중
 - 2) 2006년 1월, 4월 DM foot으로 수술
 - 3) 2006년 4월 HTN 인지하여 po-med 중
 - 4) 2006년 11월 21일~12월 02일 장염으로 입원 치료
5. 가족력 : 아버지-고혈압, 당뇨
6. 월경력

Table 1. Menstruation History

初經	14세	量	多 8pad/day (7일내내 다량임)
週期	28일	色	鮮紅色
期間	7일		VAS 5
帶下色, 量	白色, 多	痛	1.요통, 하복통 2.월경1~2일에 통증심함 3.따뜻하게 해주거나 눌러주면 통증감소
血塊	多		

7. 현병력

상기환자 만25세 170cm 56kg의 보통 체격의 환자로, 2006년 06월 29일 뇌경색이 발병한 후 07년 02월 24일, 07년 08월 16일에 걸쳐 재발되었으며, 兩下肢無力, 惡心, 眩暈 등의 공통적인 주소증을 갖고 본원에 입원 치료함. (입원 중 07년 09월 04일 뇌경색 재발함.)

8. 望聞問切

Table 2. Diagnosis of Oriental Medicine

四診	症狀	四診	症狀
食慾	少	睡眠	淺眠(別無因)
口渴	渴	呼吸	良好
消化	不良	腹	胃脘痛
大便	便秘와 泄瀉반복	胸脇	胸悶
小便	良好	汗	無
脈	微細弱	舌	蒼白

9. 신경학적 검사

Mental state: alert
Pupil reflex: o/o
Headache/dizziness: +/+
Chest discomfort:-
Babinski sign: +/+

10. 입원 중 시행된 검사

1) 이학적 검사 소견
혈압110mmHg/70mmHg-맥박76회
/min-호흡19회/min-체온36.5℃-혈

당125mg/dl

2) 병리 검사 소견

Table 3. The Results of Lab test

	CBC		
	WBC	RBC	Hb
Normal	4~10	4~5.4	12~16
Unit	10 ³ /μl	10 ⁶ /μl	g/dl
06.06.28	12.5	4.16	12.1
06.07.01	10.3	3.65	10.7
06.07.05	9.1	3.67	10.8
06.08.17	11.6	3.82	11.1
07.02.01	11.4	3.64	10.8
07.02.26	10	3.1	9.2
07.03.02	8.4	2.88	8.4
07.03.11	6.5	3.03	9.3
07.06.26	10.4	2.9	8.8
07.08.16	8.8	2.64	7.9
07.08.22	8.9	2.51	7.2
07.08.29	7.5	2.37	7
07.09.12	8.8	2.3	6.7
07.09.13	7.8	2.85	8.4
HbA1C			
Normal	(3.5~6.5%)		
06.01.24	12.8 %		
06.06.29	6.0 %		
07.08.17	5.8 %		

3) 방사선 검사 소견

Brain MRA+diffusion(2006.06.30)
(Fig. 1)
-1.Focal recent ischemic infarction.

left fronto-parietal lobe and
left side PVWM
2.Segmental stenosis, left MCA
proximal M1 portions
Brain MRA+diffusion(2007.02.26)
(Fig. 2)

-1.Focal recent ischemic infarction,
both fronto-parietal lobe
Lacunar infarction, left Basal
ganglia
2.Segmental occlusion or severe
stenosis, both distal ICA and
proximal MCA
R/O moyamoya disease

Brain MRI+Diffusion (2007.08.17)
(Fig. 3)

-Focal recent ischemic infarction,
corpus callosum
Focal ischemic infarctions, both
centrum semiovale and left
PVWM
Possible wallerian degenerations,
left side
Brain MRI Diffusion : (2007.09.12)
(Fig. 4)

-Decreased focal recent ischemic
infarction, corpus callosum
Focal ischemic infarction, both
centrum semiovale and left
PVWM
Possible wallerian degenerations,
left side
Abdomen pelvic 3D CT (2007.09.17)
-Right ovarian cyst, about 5.6cm,
benign looking

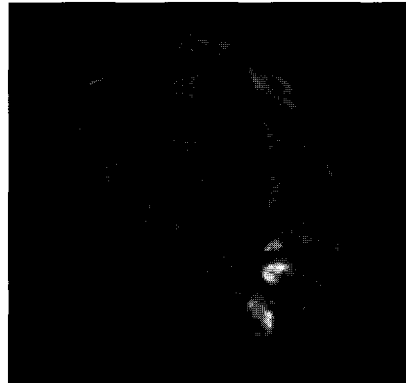


Fig. 1. Brain MRI showing Focal recent ischemic infarction, left fronto-parietal lobe and left side PVWM (2006.06.30 Brain MRA+diffusion)

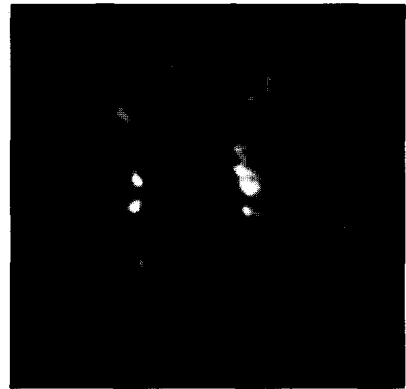


Fig. 2. Brain MRI showing Focal recent ischemic infarction, both fronto-parietal lobe (2007. 02. 26 Brain MRA+diffusion)



Fig. 3. Brain MRI showing Focal recent ischemic infarction, corpus callosum (2007.08.17 Brain MRI+diffusion)



Fig. 4. Brain MRI showing Decreased focal recent ischemic infarction, corpus callosum (2007. 09.10 Brain MRI+diffusion)

11. 치 료

- 1) 침치료-0.3×40mm의 1회용 毫鍼을 사용하여 右側의 脾正格과 腎正格을 번갈아 刺針하고 1일 1회 20분간 留針.
- 2) 약물치료
 星香正氣散 (2006.06.30 ~ 07.05, 2007.02.25 ~ 03.13, 2007.08.16 ~ 08.28)
 -藿香 6g 蘇葉 南星 唐木香 白芷 大腹皮 白茯苓 厚朴 白朮 陳皮 半夏 各 4g 桔梗 炙甘草 各 2.5g 大棗 生薑 各 6g
 藿香正氣散 (2006.07.06 ~ 07.10)

-藿香 6g 蘇葉 4g 白芷 大腹皮 白茯苓 厚朴 各 2g 白朮 陳皮 半夏 薑製 桔梗 炙甘草 各 2g

正傳加味二陳湯 (2007.08.29 ~ 09.12)

-山查肉 香附子 半夏 川芎 白朮 陳皮 白茯苓 神麩炒 砂仁 麥芽炒 炙甘草 各 4g 生薑 大棗 各 6g

丹蔘補血湯 (2007.09.12 ~ 09.22)

-白芍藥 牡蠣粉 丹蔘 各 12g 山藥 炒 8g 蘿菔子 白茯苓 白扁豆 地榆炭 各 6g 當歸身 山查肉 龍眼肉 山棗仁炒 各 4g 遠志 神麩炒 各 3g 唐木香 砂仁 炙甘草 各 2g 生薑 4g

3) 물리치료-발병5일 후부터 입원기간 중 수기치료, 작업치료, 등속운동

4) 양약치료

-Nicetil 3T#3, Nimotop 3T#3, Aspirin-protect 1T, Plavix 1T, Warfarin 5mg
 Lantus 22u(A.C), Basen(0.2) 3T#3, Cinalong(10) 1T, Kremezin 3T#3, Hemo-Q 30cc#2

12. 임상경과

Table 4. The Progress of Clinical Symptoms

Date	Motor Grade		Dysarthria	Dizziness & Nausea	Epigastric pain	Feces	Menstruation	Prescription
	Arm	Leg						
1st (2006)	06.30	III/V	IV/V	mild	+++	++	-	+
	07.02	IV/V	IV/V	mild	+++	++	-	+
	07.05	IV/V	V/V	-	++	+	Diarrhea	
	07.06	IV/V	V/V	-	++	+	Diarrhea	
	07.08	V/V	V/V	-	++	+	Diarrhea	藿香正氣散
	07.10	V/V	V/V	-	-/-	+	-	
2nd (2007)	02.25	IV/V	IV/V	mild	++	+	-	+
	02.27	III/V	IV/V	mild	++	+	-	
	03.02	III/V	IV/V	mild	++	+	Constipation	星香正氣散
	03.04	IV/V	IV/V	-	+/-	+	Constipation	

	03.08	V/V	V/V	-	-/-	-	-		
	03.13	V/V	V/V	-	-/-	-	-		
	08.16	V/V	III/III	.	+++ / +++	+++	Constipation		
	08.20	V/V	III/IV	.	+++ / +++	++	Constipation		
	08.23	V/V	III/IV	.	+ / ++	++	-		星香正氣散
3rd (2007)	08.26	V/V	IV/IV	.	+ / +	+++	-	+	
	08.28	V/V	IV/IV	.	+ / ++	+++	Constipation	+	
	08.29	V/V	IV/IV	.	+ / ++	+++	Constipation	+	
	09.01	V/V	IV/IV	.	+ / ++	++	Diarrhea	+	
	09.03	V/V	IV/IV	.	+ / +	+	Diarrhea		正傳加味二陳湯
	09.04	V/V	III/IV	.	+++ / +	+	Diarrhea		陳湯
	09.07	V/V	IV/IV	.	+ / +	+	-		
	09.10	V/V	IV/IV	.	+ / -	-	Constipation		
4th (2007)	09.13	V/V	IV/IV	.	+ / -	-	-		
	09.14	V/V	IV/IV	.	- / -	-	-		
	09.16	V/V	IV/IV	.	- / -	-	Diarrhea		丹蔘補血湯
	09.21	V/V	IV/IV	.	- / -	-	-	+	
	09.22	V/V	IV/IV	.	- / -	-	-	+	

Table 5. Menstruation cycle and onset of cerebral infarction

Date	1st (06.06.27~07.03)						2nd (07.02.20~26)											
	27	28	29	30	1	2	3	20	21	22	23	24	25	26				
Menstruation	[Redacted]																	
Volume of Menstruation	+++	+++	+++	+++	++	++	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++				
Onset of Cb.-inf.																		
	3rd (07.08.02~15)						4th (07.08.26~09.04)											
	2	3	4	5	6	7	8	~	15	26	27	28	29	30	31	1	~	4
	[Redacted]																	
	+++	+++	+++	+++	+++	++	++			+++	+++	+++	+++	+++	++	++		

III. 고찰

뇌졸중은 일반적으로 두 가지 형태로 구분하는데, 하나는 혈관에서 혈액공급이 원활치 못한 상태를 초래하는 허혈성 뇌졸중이고, 다른 하나는 혈관의 파열로 인해 발생하는 출혈성 뇌졸중이다. 다른 기관보다도 유달리 뇌는 혈액에 의한 산소 공급에 따라 크게 영향을 받는다. 뇌

기능의 유지를 위해서 심장에서 상행 대동맥을 통해 뇌에 대한 혈액을 전체 혈액 70ml중의 약 1/5인 10~15ml를 수축기마다 공급한다. 최근 우리나라 사인별 통계에서는 뇌혈관 장애에 의한 사망이 제일 많다고 한다. 뇌졸중의 유형에서는 허혈성 뇌졸중이 전체의 70~80%이고 출혈성 뇌졸중이 10~30%로 보고 있다. 최근 우리나라 추세에서는 과거의 출혈성 뇌출혈 빈도가 현저히 감소하고 경색

증의 빈도가 높아지는 경향이 나타나고 있다²⁾.

뇌졸중은 일반적으로 55세 이상의 고연령층에서 흔히 일어나고 15세에서 45세까지의 청장년층에서는 비교적 드문 질환이다. 또한 뇌졸중으로 인하여 사망하지 않더라도 이의 후유증이나 합병증으로 인하여 환자 자신이나 배우자, 가족, 사회전반에 미치는 영향은 매우 심각한데, 그 대상이 사회적 활동이 왕성하고 건강하던 청장년층일 경우 더욱 심각하다¹²⁾. 청장년층 뇌졸중의 빈도는 구미각국에서는 3.7%에서 8.5%¹³⁾가 보고되었고 국내는 최근의 13.8%가 보고¹⁴⁾되어 서양의 보고들보다 높게 보고되어 있다. 허혈성 뇌졸중의 남녀 성별 비는 35세 이하에서는 여성, 35세 이상에서는 남성에서 빈도가 높았는데 35세 이하에서 여성의 뇌졸중 발생률이 높은 이유로 피임제 사용과 편두통과 같은 질환의 발생이 높았기 때문으로 생각하였다¹⁵⁾.

시상 및 기저핵의 경색 또는 출혈을 유발시키는 뇌정맥 혈전증의 경우 자궁근종, 직장탈출 등 빈혈의 뚜렷한 원인이 있어서 출혈로 인한 철 결핍성 빈혈이 원인으로 추측되었다^{6,10)}. 심한 빈혈이 있으면 혈액의 와류현상이 일어나는데, 유체역학적 측면에서 볼 때 빈혈이 있는 경우에는 혈류속도가 증가하고 혈액점도가 감소하므로 와류현상이 일어나게 되며, 이러한 와류현상은 혈관 내피세포를 손상시킬 수 있다⁶⁾. 임신과 연관된 뇌정맥 혈전증은 동맥성 뇌경색과 달리 대부분 산욕기 초기 1~2주에 발생되며 빈혈이 동반되어 있는 경우가 대부분이어서 임신으로 인한 혈액응고기능의 항진과 이와 동반된 출산시 출혈후 빈혈

에 의한 뇌혈류의 저하로 인한 뇌정맥 혈류의 정체가 산욕기에 주로 발생하는 뇌정맥 혈전증의 기전으로 추측되고 있으며 결국 성인의 빈혈과 연관된 뇌정맥 혈전증이 출혈 후에 주로 발생하는 것도 비슷한 기전에 의한 것으로 간접적으로 추측해 볼 수 있다⁶⁾.

중풍은 기본적으로 本虛表實하고 上實下虛한 질환이다¹⁾. 중풍의 병인설은 內徑 이래 唐·宋代까지는 “正氣의 虛한 틈을 타고 外風邪가 침입하여 발병된다”는 外感風邪說이 主였고 金·元代에 들어와 劉河間은 “主火說”을, 李東垣은 “主氣說”을, 朱丹溪는 “主濕說”을 주장하여 外感風邪說과는 다른 원인을 주장하였다. 중풍원인설 중 風說은 外邪風說과 內風說이 있다. 이 중에 內風說로 葉天士는 “內風乃身中陽氣之變動”이라 하여 內風은 체내양기의 변동을 말하며 그 주된 원인으로 肝陽化風, 熱極生風, 陰虛動風 및 血虛生風을 제시했다³⁾.

상기 증례의 환자는 顏面 및 舌이 蒼白하였으며, 脈微細弱하여 중풍의 韓醫學的 病機 중 血虛生風에 해당하였으며, 더불어 당뇨, 胃脘痛, 卵巢囊腫 등으로 보아 濕痰이 겸하여 있을 것으로 사료되었다. 뇌졸중 발병 위험성을 증가시키는 여러 위험요소 중 당뇨, 고혈압이 환자의 기저 질환에 해당하였으나, HbA1C 측정 결과도 양호하며, 입원 중 당뇨 및 혈압 조절은 매우 양호하였으며, 신부전의 경우 아직 투석을 받지 않아도 좋다는 양방 내과의 진단 하에 있었다. 오랜 투병생활로 氣血兩虛한 상태에서 月經過多로 인하여 빈혈이 악화되면서 중풍이 재발된 것으로 추측할 수 있으며, 한의학적 범주에서 經行頭痛, 經行眩暈에 해

당한다 할 수 있다.

월경과다(menorrhagia)는 여성의 10~15%에서 발생되며 월경량의 과다로 질출혈과는 구분되어지며, 가임기에 호발하고, 월경량이 80ml를 초과하여 빈혈을 유발하는 경우를 말한다. 원인은 일차적으로 자궁내 프로스타글란딘의 과생산 혹은 상대적 비율의 불균형이며, 위험인자로 당뇨, 비만, 만성 무배란, 전신질환, 혈액질환을 유발하는 대사장애 등이 있다¹⁶⁾. 월경과다의 국소적 병변으로 자궁근종, 자궁 내막의 폴립, 자궁내막증식증, 자궁선근증, 난관염, 자궁내막염, 자궁내 피임장치 등에 의하며, 때로는 무배란성주기, 부정박리 등에 의하기도 한다¹⁷⁾. 서양의학에서 월경과다는 프로게스테론, 항섬유소 용해제, 비스테로이드계 소염제 등을 사용하는 내과적 치료와 자궁적출술, 내시경적 자궁내막과괴술인 외과적 처치가 행하여진다⁵⁾. 한의학에서 월경과다는 “經水過多”라고도 하며, 《金匱要略·婦人雜病脈證并治第二十四》에 月經過多에 대한 내용이 기술된 이후, 朱丹溪의 《丹溪心法》에서 병인 병기를 血熱, 痰多, 氣虛등으로 분류하였다¹⁷⁾. 《傳書註女科》에서 經水過多에 관하여 “婦人有經水過多, 行後復行, 面色痿黃, 身體倦怠, 而困乏愈甚者, 人以爲血熱有餘之故, 誰知是血虛而不歸經乎? 夫血旺始經多, 血虛當經縮, 今日血虛而反經多, 是何言與? 殊不知血歸於經, 雖血旺而經亦不多; 血不歸經, 雖衰而經亦不少. 世之人見經水過多, 謂是血旺也, 此治之所以多錯耳. 倘經多果是血旺, 自是健壯之體, 須當一行即止, 精力如常, 何至一行後而再行, 而困乏無力郁, 惟經多是血之虛, 故再行而不勝其困乏, 血損精散, 骨中髓空, 所以不

能色華於面也. 治法, 宜大補血, 而引之歸經, 又安有行後復行之病哉?”¹⁸⁾라고 기술하였다. 즉 經多의 原因을 血虛로 보고 大補血을 治法으로 제시하였다.

월경기 혹은 월경전후에 주기적으로 나타나는 두통을 經行頭痛이라한다. 《張氏醫通》《醫林改錯》 등에서는 “經行輒頭痛”이라 하여 痰濕에 그 원인을 두고 있다. 여성의 주기적인 두통은 그 생리 병리로 보아 한의학의 肝기능과 밀접한 관련성을 가지고 있다. 이는 足厥陰肝經이 위로 頭頂部에서 腦로 연락되어 있는 이유뿐만 아니라, 여성은 血을 기본으로 하기 때문이기도 하다. 月經은 肝의 藏血기능, 肝의 疏泄기능 등에 많은 영향을 받으며, 이런 기능의 장애는 經行頭痛의 발생에 영향을 줄 수 있다¹⁷⁾. 經行眩暈은 월경주기에 맞추어서 반복적으로 어지러운 것이 나타나는 것을 말한다 《陳素庵婦科補解》에 “經行頭重目暗” “陽氣不陷故頭重: 精血少故目暗也”, 《沈氏女科輯要》에 “經後目暗, 屬血虛”라 하였다. 만성질환, 위중한 질환을 앓고 회복이 충분치 못한 경우, 평소 체질이 허약한 등의 경우, 肝腎의 기능이 약하여 精血이 부족한 경우, 痰濕으로 인한 경우 經行眩暈이 생긴다¹⁷⁾.

상기증례의 환자는 현 25세로 소아당뇨로 투병 중, 신부전, 신성 고혈압 등이 병발되었으며, 첫 번째 뇌경색이 발생한 후 항 응고제제인 Warfarin을 복용중이었으며, 본원 신경과 및 내과에서 양약 치료를 받고 있었다. 중풍약 중 뇌기능 개선제인 Nicetil, Nimotop, 항혈전제인 Aspirin-protect, Plavix, 항응고제인 warfarin을 복용하였으며, 빈혈약으로 Hemo-Q 당뇨약인 Lantus, Basen, 신부전 치료제

인 Kremezin, 혈압약인 Cinalong을 1년 6개월가량 복용 중이었으며, 입원 중에도 복용하였다. 또한 중풍약 중 Warfarin의 경우 월경과다를 막기 위해 입원 중 즉 3번째 중풍이 재발한 후 월경 전에 복용을 중단시켰으며 Vit. K를 투여하여 과다출혈을 예방하였다. 상기 환자는 오랜 투병기간 및 痰濕으로 인하여 食少하여 전반적으로 氣血虛弱한 상태였으며, 월경 시에는 월경기간 내내 출혈량이 많은 편이었으며, 少腹痛, 腰痛 등의 통증과 함께 眩暈이 동반되었으며, 보행 정도의 간단한 운동도 힘들어 하였다.

1, 2번째 중풍은 월경 시작 후 3~4일에 중풍이 발병하였으며, 입원 당시 두 번 다 面色蒼白하였으며, 혈액검사 상, 월경전과 비교하여 현저한 Hb저하가 관찰되었다. 3번째 중풍은 월경기간과 중풍발병일과의 간격이 있는 듯 보이나, 조모상으로 3일간 식음을 전폐하고 계속하여 눈물을 흘렸다는 보호자 진술을 따르면, 陰血虛의 맥락으로 보면 관련이 있다고 판단이 되어, 월경 후 중풍이라는 범주로 해석하였다. 입원기간 중 월경 후 下肢無力, 眩暈 증상이 더 심화되어 MRI 등으로 확인해 본 결과 뇌경색이 4번째로 재발되었다.

상기증례의 환자는 뇌경색으로 입원직 후 중풍 급성기에는 星香正氣散을 투여하였으며, 설사가 심할 때는 藿香正氣散으로, 痰濕으로 인하여 胃脘痛, 惡心이 심할 때는 正傳加味二陳湯을 투여하였다. 하지만, 빈혈로 인하여 중풍의 재발이 계속되어 증상에 관한 치료를 중단하고, 補血하는 丹蔘補血湯으로 처방을 변경하였다. 丹蔘補血湯 복용 후 Hb수치 상승 및 월경통과 월경시 현훈이 감소하

였다. 침치료는 총 3차례의 입원기간 모두 面色蒼白, 脈微細弱, 食少, 등의 증상이 있어서, 氣血兩虛로 변증하여, 脾正格과 腎正格을 번갈아 자침하였다. 입원치료기간 동안 운동력은 순차적으로 발전되어 거의 정상의 수준으로 회복하였으며, 惡心, 眩暈 등의 증상도 완화되었으나, 빈혈의 교정은 보다 지속적인 치료를 필요로 하였다. 본 환자는 중풍의 위험인자인 당뇨, 고혈압, 신부전등의 증상을 동반하였지만, 뇌경색의 발생시기가 월경 중 혹은 월경직후에 반복되는 점에 대하여 血虛生風의 기전으로 중풍이 발병된 것으로 사료된다. 본 환자가 월경과다 후 중풍이 재발하는 점에 관하여 양방적인 치료로는 중풍약인 Warfarin을 중단시켰지만, 중풍약의 중단이 오히려 중풍을 재발시킬 위험이 우려된다. 한방적으로 氣血兩虛에 대한 근본적인 치료 및 大補血하여 調經하는 治法을 사용하여 환자의 元氣補強 및 월경량의 적절한 조절이 중풍재발을 억제할 수 있을 것으로 사료되며 血虛와 瘀血을 兼治하는 補陽還五湯 등의 처방을 활용하는 등 한의학적 관점에서 다양한 고찰 및 치료방법의 모색이 요구되어진다.

IV. 결 론

2006년 06월 30일부터 2007년 09월 22일까지 동수원 한방병원 부인과에 뇌경색으로 세 차례 입원한 25세 여자 환자를 대상으로 하였다. 월경과다로 빈혈이 동반되며, 兩下肢無力, 惡心, 眩暈 등의 증상이 있어 氣血兩虛로 인하여 中風이 재발되는 것으로 판단하고, 한의학적 변

증치료법에 따라 星香正氣散, 丹蔘補血湯 등의 처방을 활용하여 각 증상이 호전되었다.

- 투 고 일 : 2007년 10월 23일
- 심 사 일 : 2007년 11월 2일
- 심사완료일 : 2007년 11월 6일

참고문헌

1. 전국한의과대학 심계내과학교실. 심계내과학. 서울: 서원당. 1999:420, 426-427.
2. 이대회. 임상신경학. 서울: 고려대학교 출판부. 2003:59-61.
3. 김영석. 임상중풍학. 서울: 서원당. 1997: 303-304, 312.
4. 권석범 등. 혈소판증가증을 동반한 철결핍성 빈혈환자에서 나타난 중뇌동맥 영역성 뇌경색. 대한신경과학회지. 1998;16(1):63-66.
5. 김영태. Management of refractory menorrhagia. 제 34차 대한산부인과학회 연수강좌. 2005:34:44-57.
6. 정필욱 등. 철결핍성 빈혈과 동반된 심부뇌정맥 혈전증 1예. 대한신경과학회지. 1999; 17(5):713-716.
7. 안종필 등. 산욕기에 발생한 뇌경색증 1예의 임상 보고. 대한한방내과학회지. 2000;21(5):883-887.
8. 이보라 등. 산후중풍 환자 1례에 관한 임상보고. 한방부인과학회지. 2003;16(1):205-213.
9. 김서현 등. 산후뇌혈관병증 1예. 대한신경과학회지. 2000;18(3):353-355.
10. 이상복 등. 임신중 발병된 심부대뇌정맥 혈전증 1례. 대한신경과학회지. 1994;12(3):571-573.
11. 조현구 등. 산욕기에 발생한 뇌혈관질환 2예. 대한산부회지. 2001;44(4):818-821.
12. 윤상수, 장대일, 정경천. 청장년층 뇌졸중에 대한 분석. 경희의학. 1997;13(2):196.
13. Bevan H, Sharma K, Bradley W. Stroke in young adults. Stroke. 1989;21:382-386.
14. 이근호 등. 청장년층 뇌졸중 환자의 연구. 대한신경과학회지. 1993;11(1):43.
15. Carolei A et al. A prospective study of cerebral ischemia in the young:analysis of pathogenic determinants. Stroke. 1993;24:362.
16. 박문일. 그림으로 보는 여성의학. 서울: 도서출판 정담. 2005: 128.
17. 한의부인과학 편찬위원회. 한의 부인과학. 서울: 도서출판 정담. 2001: 149,214,216.
18. 淸 傳山, 淸 葉桂, 상지대학교 한의과대학 제2기 졸업준비위원회. 國譯 傳靑主男女科 葉天士女科. 서울: 대성문화사. 2001: 203-204.